

KAJIAN REGULASI IKLAN SARANA PENGOBATAN TRADISIONAL DI SURAT KABAR

(Study of Traditional Health Services Provider Advertisements Regulations in the Newspaper)

Lusi Kristiana,¹ Pramita Andarwati,¹ Syarifah Nuraini¹

ABSTRACT

Background: Nowadays traditional health service provider promote its services through newspaper advertisements vigorously. They offer excessive promises such as the certainty of recovery without side effect, experience service provider, exclusive recipes and testimony patients who recovered. Advertise with the promise that still doubt the truth of this may also play a role in the tendency of society to switch to SPT. Moreover there is alleged advertising violations SPT. **Methods:** It is a descriptive analytic study, cross-sectional, using qualitative approach. This study aims to examine the characteristics of advertisements in newspapers and traditional medicine policy related advertising. Characteristics ad taken through advertisements published in local newspapers in Surabaya and Jakarta. The experiment was conducted in 2012. **Results:** The analysis showed that there are violations almost all the ads with very similar characteristics, although policies that regulate traditional medicines had enough. It is suggested that there is a multisector cooperation to take part in advertising censors, juristically at provincial and district level to prosecute violations of advertising and conduct empowering society be aware and mindful against media.

Key words: Traditional health service provider, advertising, advertising regulations, traditional medicine

ABSTRAK

Latar belakang: Melalui iklan, Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) seringkali memberikan berbagai janji menggiurkan kepada pasien, antara lain kepastian kesembuhan, tanpa efek samping, tenaga berpengalaman, resep eksklusif, dan kesaksian pasien yang sembuh. Iklan dengan janji yang masih diragukan kebenarannya ini mungkin turut berperan dalam kecenderungan masyarakat beralih ke SPT, bahkan ada dugaan terjadinya pelanggaran periklanan SPT. Kajian ini bertujuan mencermati karakteristik iklan di surat kabar dan kebijakan terkait iklan pengobatan tradisional. Karakteristik iklan diambil melalui iklan yang dimuat di surat kabar lokal kota Surabaya dan Jakarta. **Metode:** Kajian dilaksanakan tahun 2012, merupakan penelitian deskriptif analitik, rancangan cross-sectional, dan pendekatan metode kualitatif. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan pelanggaran di hampir semua iklan dengan karakteristik yang hampir serupa walaupun kebijakan terkait iklan sudah cukup banyak keberadaannya. Disarankan agar ada kerja sama secara multisektoral untuk terlibat dalam lembaga sensor iklan, perlu payung hukum di tingkat Provinsi dan kabupaten/kota dalam menindak pelanggaran iklan, perlu ada upaya pemberdayaan masyarakat agar sadar media.

Kata kunci: Sarana Pengobatan Tradisional, iklan, peraturan periklanan, pengobatan tradisional

Naskah Masuk: 15 Februari 2013, Review 1: 18 Februari 2013, Review 2: 19 Februari 2013, Naskah Layak Terbit: 27 Maret 2013

PENDAHULUAN

Pengobatan tradisional telah lama digunakan bangsa Indonesia sebagai salah satu upaya menanggulangi masalah kesehatan. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan

dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan atau pendidikan/pelatihan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat (Kepmenkes, 2003). Berbagai metode pengobatan

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI
Alamat korespondensi: E-mail: .lussup@yahoo.com

tradisional pun telah banyak digunakan, antara lain keterampilan dan ramuan (UU RI, 2009). Tidak hanya pengobatan tradisional asli Indonesia saja, akhir-akhir ini perkembangan pengobatan tradisional juga terjadi di ranah pengobatan tradisional asing, baik pengobat ramuan maupun metode (http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/artikel.php?subaction=showfull&id=1146314450&archive=&start_from=&ucat=3&).

Pesatnya perkembangan media cetak ternyata turut membantu keberadaan pengobatan tradisional untuk makin dikenal oleh masyarakat luas. Media menyediakan ruang dan waktu bagi pelaku bisnis untuk memperkenalkan jasa ataupun produk, tak terkecuali pelaku pengobatan tradisional. Iklan adalah informasi yang bersifat komersial dan layanan masyarakat tentang tersedianya jasa, barang, dan gagasan yang dapat dimanfaatkan oleh khalayak dengan atau tanpa imbalan kepada lembaga penyiaran yang bersangkutan (Permenkes, 2010). Maraknya iklan tentang keberadaan pengobatan tradisional dan sarananya akhir-akhir ini dapat dilihat melalui banyaknya kemunculan mereka baik di media surat kabar maupun televisi. Melalui iklan, Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) seringkali memberikan janji-janji yang menggiurkan kepada pasien, antara lain kesembuhan dari penyakit yang dideritanya dalam jangka waktu tertentu, metode pengobatan tanpa efek samping, tenaga ahli/konsultan pengobatan yang berpengalaman, ataupun bahan-bahan herbal yang menggunakan resep eksklusif dari luar negeri. Testimoni beberapa pasien yang menyatakan kondisi kesehatannya membaik atau sembuh setelah berobat di SPT tersebut menjadi bahan iklan untuk menarik konsumen (<http://solusisehatbugar.wordpress.com/2011/06/10/berhati-hatiberobat-di-tradisional-cina-tcm/>; <http://www.detikhealth.com/read/2011/04/05/135153/1608926/763/1-obat-tradisional-tidak-mungkin-mengobati-semua-penyakit?Id991103763>).

Salah satu penelitian mengenai analisis isi iklan pengobatan alternatif, yang bertujuan untuk mengetahui kecenderungan isi iklan yang terkandung dalam iklan pengobatan alternatif di dua surat kabar harian di kota Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa sebagian besar iklan yang ada pada kedua media telah melanggar etika periklanan iklan pengobatan alternatif (Handayani, 2011). Kajian mengenai Kebijakan Periklanan Obat dan Obat Tradisional di Indonesia juga ternyata memberikan hasil bahwa

peraturan perundang-undangan terkait pengawasan iklan masih didasarkan Kepmenkes nomor 386 tahun 1994 yang sudah tidak memadai. Selain itu masih banyak ditemukan iklan obat dan obat tradisional yang menyimpang dari peraturan perundangan yang berlaku, khususnya iklan obat tradisional di media lokal.

Selain adanya isu *back to nature* ataupun kegagalan pengobatan konvensional untuk beberapa penyakit tertentu, maraknya iklan dengan janji yang menggiurkan ini diduga turut berperan dalam kecenderungan masyarakat untuk memilih sarana pengobatan tersebut. Makin banyaknya SPT yang mengiklankan dirinya, di satu sisi membuat masyarakat pengguna pengobatan tradisional makin mempunyai banyak pilihan. Di sisi lain jika kurang berhati-hati, masyarakat dapat menjadi korban janji-janji manis tersebut. Oleh karena itu masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan, perlu mendapat perlindungan dari informasi berupa iklan pelayanan kesehatan yang menyesatkan. Masyarakat sebagai sasaran iklan berhak memperoleh informasi yang benar serta mendapatkan perlindungan oleh pemerintah selaku warga negara.

Dari uraian di atas muncul pertanyaan: Bagaimana karakteristik iklan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) yang ada di surat kabar dalam mempromosikan diri ditinjau dari aspek regulasi yang ada? Artikel ini akan mengkaji karakteristik iklan SPT yang dimuat di media surat kabar yang terbit secara lokal di Surabaya dan Jakarta. Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi masyarakat sebagai salah satu upaya pemberdayaan agar masyarakat mengetahui bahwa tidak semua iklan SPT telah memenuhi kaidah regulasi yang ada sehingga tidak mudah percaya begitu saja. Bagi praktisi pengobatan tradisional dapat bermanfaat sebagai masukan dalam mengiklankan sarananya agar sesuai peraturan yang berlaku di Indonesia. Selain itu bagi *stake holder* terkait juga bermanfaat member masukan dalam melakukan *policy review* maupun penyusunan kebijakan (*evidence based policy*) mengenai periklanan SPT.

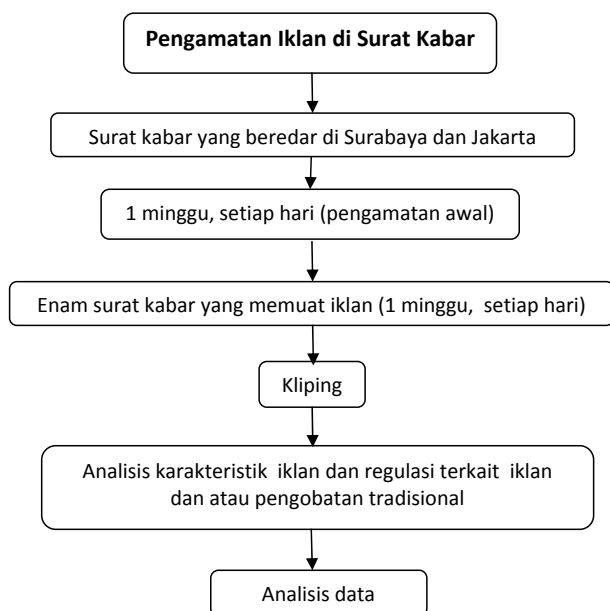
METODE

Penelitian kajian ini dilakukan dengan melakukan pengamatan iklan SPT di surat kabar selama satu minggu berturut-turut, kemudian iklan tersebut dikliping. Tujuan pengklipingan adalah untuk melihat

frekuensi penayangan iklan selama satu minggu di media tersebut. Dengan mempertimbangkan bahwa jasa pelayanan pengobatan tradisional lebih banyak dijumpai di kota-kota besar, maka dipilih surat kabar terbitan lokal dari kota Surabaya dan Jakarta. Keseluruhan surat kabar yang terpilih sebanyak 6 buah. Pemilihan berdasarkan hasil pengamatan awal, di mana terdapat 4 surat kabar lokal Surabaya dan 2 surat kabar lokal Jakarta yang memuat iklan SPT dengan frekuensi yang cukup banyak dibanding surat kabar sejenis lainnya. Surat kabar lokal Surabaya diamati pada 11–17 Maret 2012, sedang surat kabar lokal Jakarta diamati pada 13–20 April 2012.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Data lain berupa peraturan per-UU-an dan regulasi lain terkait iklan SPT.

Skema alur kegiatan penelitian



Gambar 1. Skema alur kegiatan penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keenam surat kabar yang dikaji diberi kode sebagai SKS1–SKS4 yang merupakan surat kabar lokal Surabaya, sedang SKJ1 dan SKJ 2 merupakan surat kabar lokal Jakarta. Ditemukan sebanyak 22 SPT yang mengiklankan dirinya di surat kabar lokal Surabaya (selanjutnya disebut SPTS1–SPTS 22), dan

15 SPT yang mengiklankan dirinya di surat kabar lokal Jakarta (selanjutnya disebut SPTJ1–SPTJ15).

Karakteristik Iklan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) di Surat Kabar

Iklan yang berasal dari SPT yang sama walaupun dimuat di surat kabar yang berbeda mempunyai isi yang sama. Berikut adalah karakteristik isi iklan SPT yang dimuat di surat kabar lokal.

1. Frekuensi dan ukuran pemuatan iklan SPT.

Pemuatan iklan di surat kabar lokal Surabaya dengan frekuensi terbesar dalam satu minggu adalah 7 kali oleh 4 SPT. Keempat SPT tersebut didominasi oleh SPT dengan latar belakang tradisional bukan asing (3 SPT). Sedang 1 SPT merupakan SPT asing (TCM). Jika dilihat dari ukuran iklan, maka yang terbesar adalah 392 cm², oleh 3 SPT yang kesemuanya merupakan SPT asing (TCM). Dari surat kabar lokal Jakarta menunjukkan bahwa pemuatan iklan dengan frekuensi terbesar dalam satu minggu adalah 6 kali oleh 2 SPT TCM. Sedang ukuran iklan yang terbesar adalah 972 cm², oleh SPT dengan metode supranatural. Semakin besar frekuensi dan ukuran iklan, semestinya makin besar pula pengaruhnya terhadap pembaca media tersebut. Tentunya biaya yang diperlukan untuk beriklan juga semakin besar. Dengan melihat pengeluaran yang diperlukan untuk beriklan, maka modal sebuah SPT tersebut tentu akan semakin besar bila ia mampu mengiklankan dirinya secara besar-besaran. Dengan modal yang besar maka tak heran bahwa kondisi SPT terutama SPT asing mampu menyewa tempat yang bagus dan bersih, misalnya di ruko-ruko besar atau tempat strategis di pinggir jalan besar. Hal ini sejalan dengan pengamatan yang dilakukan dalam kajian ini. SPT asing TCM pada umumnya berlokasi di ruko-ruko besar atau lokasi strategis di pinggir jalan besar. Tempat pelayanannya bagus dan bersih serta dilengkapi toilet yang bersih pula. SPT asing dengan metode berlatar belakang India biasanya berlokasi di pinggir jalan, namun kondisi ruangan lebih sederhana dan tidak terlalu besar. Sisanya adalah SPT yang mengaku metode asli Indonesia, biasanya praktik di rumah pribadi dengan lokasi bukan jalan utama (gang) sehingga lalu lintas agak sepi.

2. Identitas SPT, meliputi pencantuman nama SPT dengan jelas, alamat Praktik dan nomor telepon, serta jam dan/hari buka Praktik, serta perizinan. Berdasarkan iklan yang dimuat di surat kabar Surabaya, menunjukkan bahwa belum semua SPT mencantumkan izin. Hanya ada 7 SPT yang mencantumkan izin. Sedang dari surat kabar lokal Jakarta menunjukkan bahwa hanya ada 2 SPT yang mencantumkan izin dari Dinas Kesehatan. Ada satu yang menyatakan telah mendapat "izin dari pemerintah setempat" tanpa penjelasan lainnya. Namun begitu, ini belum membuktikan bahwa mereka yang mencantumkan izin memang benar-benar mempunyai izin, demikian pula sebaliknya yang tidak mencantumkan belum tentu tidak berizin. Izin untuk SPT seharusnya dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat sehingga perlu penelusuran ke Dinkes untuk mengetahui kebenaran izin tersebut. Semua SPT pada umumnya mencantumkan alamat Praktik dan nomor telpon yang jelas serta jam dan hari buka. Identitas jelas akan memudahkan calon pasien untuk mencari atau menghubungi SPT tersebut, sedangkan bagi Dinkes selaku instansi yang berwenang akan dimudahkan dalam melakukan pengawasan.
3. Karakteristik SPT berdasarkan klaim penyakit yang bisa disembuhkan, metode/teknik pengobatan serta klaim waktu kesembuhan yang dicantumkan. Sebagaimana besar SPT baik dari surat kabar lokal Surabaya maupun Jakarta melalui iklannya mengaku dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit. Penyakit yang secara medis tidak dapat disembuhkan atau harus dilakukan operasi dinyatakan mampu disembuhkan, misalnya diabetes, gagal ginjal, katarak, tumor/kanker. Ditemukan sebuah SPT Jakarta dengan metode supranatural yang mengklaim dapat mengobati penyakit HIV/AIDS. Metode yang digunakan bermacam-macam, antara lain supranatural, doa, metode khusus dari luar negeri, metode eksklusif Jin Gu Qi Xue Tong dan San Liao Fa, metode tanpa operasi, totok sirkulasi darah, terapi *microwave*, herbal, guruh, teknologi FIR, TCM kombinasi modern, metode kombinasi Timur-Barat, metode KA Biology *element therapy*, dan beberapa metode lain dengan nama yang cenderung asing

bagi telinga Indonesia. Dengan metode yang ditawarkan tersebut, seolah-olah pasien ditawarkan cara penyembuhan yang instan dan kepastian kesembuhan yang tidak dapat diberikan oleh metode pengobatan konvensional.

4. Latar belakang pengobat dan pencantuman kesaksian.
Hampir semua SPT baik Surabaya maupun Jakarta tidak memberikan informasi pengobat secara jelas. Mereka yang mencantumkan pengobat hanya yang berasal dari SPT TCM dengan menyebutkan bahwa mereka mempunyai konsultan ahli yang didatangkan langsung dari negara tertentu. Pencantuman kesaksian juga ditemukan dalam iklan di atas, namun tanpa menyebutkan identitas pasien tersebut secara jelas. Pencantuman testimoni pasien tersebut umumnya didominasi oleh SPT TCM.
5. Tawaran pelayanan lainnya.
Melalui surat kabar lokal Surabaya didapatkan ada 2 SPT yang memberikan diskon obat sebesar 50%. Bahkan surat kabar lokal Jakarta menunjukkan bahwa ada 1 SPT yang memberikan garansi "tidak bayar jika tidak ada hasil".

Peraturan dan Kebijakan Terkait Iklan Sarana Pengobatan Tradisional di Media Massa

Ada beberapa peraturan dan kebijakan terkait iklan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) secara langsung, artinya dalam kebijakan tersebut mencantumkan peraturan mengenai periklanan, etika dan norma periklanan di media massa, adalah sebagai berikut.

Terkait secara langsung:

1. KUHP Indonesia tahun 2010
2. UU RI No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen
3. Permenkes RI no. 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
4. Kepmenkes 386/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan-Minuman
5. Kepmenkes RI No. 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
6. Etika Pariwisata Indonesia 2005.

Peraturan lainnya tidak terkait langsung, artinya dalam peraturan tersebut tidak ada pembahasan mengenai iklan/promosi, namun terkait dengan pengobatan dan atau obat tradisional, yaitu:

1. Permenkes RI No. 028/2011 tentang Klinik
2. Peraturan Ka BPOM RI No. HK.00.05.1.42.0115 tahun 2009 tentang Pengawasan Pemasukan Bahan Baku Obat Tradisional.
3. Peraturan Ka BPOM RI No. HK.00.05.42.2996 tahun 2008 tentang Pengawasan Pemasukan Obat Tradisional.

Jika mencermati karakteristik iklan yang dimuat di surat kabar, kemudian ditinjau berdasarkan peraturan yang ada terkait iklan, maka ada beberapa kemiripan pelanggaran. Beberapa pelanggaran tersebut dapat ditemukan di hampir semua iklan antara lain:

1. Memberikan klaim penyakit yang dapat disembuhkan tanpa ada pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan.

Beberapa iklan mengklaim dapat menyembuhkan beberapa penyakit, padahal jenis penyakit tersebut merupakan jenis penyakit degeneratif dan/atau metabolisme yang secara rasional penyembuhannya perlu waktu lama atau bahkan tidak bisa disembuhkan sehingga harus mengatur pola hidup selama seumur hidup penderita. Beberapa penyakit yang diklaim dapat disembuhkan tersebut antara lain: rematik, stroke, asam urat, kolesterol, memaksimalkan pertumbuhan fisik dan kecerdasan, kencing manis, darah tinggi, parkinson, katarak, mata minus/plus, kanker/tumor, jantung bocor/bengkak, leukemia, gagal ginjal, buta warna, dll. Bahkan ada iklan yang berani mengklaim mampu menyembuhkan berbagai penyakit kanker dari stadium awal sampai stadium akhir, serta HIV/AIDS. Begitu pula yang mengklaim dapat mengobati berbagai macam penyakit sehingga terkesan dapat menyembuhkan semua penyakit. Klaim tersebut selain menawarkan sesuatu yang mengandung janji yang belum pasti, tanpa dukungan data dan fakta akurat, serta bisa menimbulkan penyesatan terhadap masyarakat umum. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:

- a. Pasal 382 bis, KUHP 2010 tentang Perbuatan Curang

- b. Pasal 9 ayat 1j, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- c. Pasal 3 ayat 2, pasal 4 ayat 1, pasal 5b, pasal 5c, pasal 5e, pasal 5l, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
- d. Pasal 23, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
- e. III.A.1.2.1 Bahasa, III.A.1.13. Hiperbolisasi, Etika Pariwara Indonesia 2005.

2. Menggunakan metode pengobatan tanpa memberi pembuktian apakah metode tersebut aman dan dapat dipertanggungjawabkan.

Metode pengobatan yang ditemukan dalam hal ini adalah metode pengobatan katarak tanpa operasi, metode multiterapi, metode tanpa operasi, teknologi FIR, metode Timur dan Barat, metode terapi TCM kombinasi metode modern, metode eksklusif “Jin Gu Qi Xue Tong” dan “San Liao Fa”, metode totok, terapi bambu dan lain-lain. Dalam iklan tersebut tidak berdasarkan data dan bukti yang dapat dipertanggungjawabkan. Tidak adanya bukti artinya ada penawaran sesuatu yang mengandung janji yang belum pasti dan dapat mengakibatkan penyesatan terhadap masyarakat. Apalagi metode yang dipakai oleh pengobat tradisional yang telah berizin harus telah dikaji, diteliti dan diuji terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan (Pasal 1 ayat 6 Kepmenkes 1076/2003). Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:

- a. Pasal 382 bis, KUHP 2010 tentang Perbuatan Curang
- b. Pasal 9 ayat 1j, pasal 10, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- c. Pasal 3 ayat 2, pasal 4 ayat 1, pasal 5b, pasal 5c, pasal 5e, pasal 5f, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
- d. Pasal 9 ayat 1, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
- e. Pasal 23, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

- f. III.A.1.13. Hiperbolisasi, Etika Pariwara Indonesia 2005.
3. Memberikan klaim waktu kesembuhan tanpa ada pembuktian.

Iklan menyebutkan dalam jangka waktu tertentu atau setelah melewati tahap pengobatan tertentu, mampu memberikan kondisi yang membaik. Bahkan beberapa menyebutkan hasil laboratorium sebagai penanda penyakit tersebut akan menurun tanpa ada penjelasan. Pernyataan itu di samping meyakinkan juga memberikan kepastian dan jaminan tapi tanpa disertai kejelasan dasar jaminan yang bisa dipertanggungjawabkan. Agak sulit membuktikan kebenaran kalimat promotif tersebut tanpa ada penelitian yang tentu memerlukan dana, kemampuan dan waktu yang tidak sedikit. Hal ini merupakan pelanggaran karena memberikan janji yang belum pasti, klaim tanpa ada data dan bukti akurat, dan menimbulkan penyesatan. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:

 - a. Pasal 382 bis, KUHP 2010 tentang Perbuatan Curang
 - b. Pasal 9 ayat 1j, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - c. Pasal 3 ayat 2, pasal 4 ayat 1, pasal 5b, pasal 5c, pasal 5e, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.
 4. Mengklaim tidak ada efek samping yang ditimbulkan dari metode pengobatan yang ditawarkan.

Adanya kalimat “tidak ada efek samping”, artinya dalam iklan tersebut telah menggunakan kata-kata yang berlebihan, menawarkan janji yang belum pasti tanpa data/fakta akurat, dan ada kesan penyesatan. Tidak ada efek samping juga dapat dikonotasikan bahwa tidak ada risiko sama sekali terhadap metode dan atau obat yang digunakan. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:

 - a. Pasal 382 bis, KUHP 2010 tentang Perbuatan Curang
 - b. Pasal 9 ayat 1j, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - c. Pasal 3 ayat 2, pasal 4 ayat 1, pasal 5b, pasal 5c, pasal 5e, pasal 5f, pasal 5i, pasal 6, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
 5. Secara tidak langsung mempromosikan obat/obat tradisional/ramuan khusus yang dipakai sebagai salah satu tindakan kepada pasien. Beberapa iklan menawarkan salah satu metode pengobatan menggunakan: ramuan herbal, ramuan khusus, ramuan tradisional, resep eksklusif dari Tiongkok, obat tradisional Tiongkok, herbal alami (formula kanker Ai Zhi), dan lain-lain. Secara tidak langsung penggunaan kalimat tersebut turut mempromosikan obat/obat tradisional tersebut tanpa ada data dan bukti yang akurat. Padahal peraturan mengenai obat atau obat tradisional telah ada, sehingga perlu dilakukan kajian lebih lanjut adalah pelanggaran terhadap peredaran obat/obat tradisional yang dipakai tersebut. Jika obat/obat tradisional yang dipakai belum memiliki izin edar atau tidak memenuhi standar mutu dan keamanan, maka dipastikan terdapat pelanggaran hukum. Apalagi iklan dan publikasi mengenai obat telah memiliki peraturan tersendiri. Akibat pencantuman tersebut dapat menyesatkan, serta telah menggunakan kata-kata yang berlebihan tanpa keterangan yang lengkap. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:
- b. Pasal 9 ayat 1j dan 1k, pasal 10, pasal 17 ayat 1e, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - c. Pasal 3 ayat 2, pasal 4 ayat 1, pasal 5b, pasal 5c, pasal 5e, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
 - d. Pasal 13 a dan b, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
 - e. III.A.1.13. Hiperbolisasi, III.A.2.3. Obat-obatan, Etika Pariwara Indonesia 2005.

- d. Petunjuk teknis A. Umum nomor 1, nomor 6, nomor 16, Kepmenkes RI nomor 386/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan Minuman
 - e. Pasal 17, pasal 20 ayat 2, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
 - f. III.A.2.3. Obat-obatan, Etika Pariwara Indonesia 2005.
- Begitu pula adanya kalimat “resep eksklusif dari Tiongkok”, obat tradisional Tiongkok, herbal alami (formula kanker Ai Zhi), menimbulkan persepsi seolah-olah obat atau ramuan obat tersebut didatangkan dari luar Indonesia. Jika hal ini benar adanya, maka aturan yang mungkin akan dilanggar adalah sebagai berikut:
- a. Pasal 2 ayat 1 dan 2, pasal 3, Peraturan Ka BPOM RI nomor HK.00.05.1.42.0115 tentang Pengawasan Pemasukan Bahan Baku Obat Tradisional
 - b. Pasal 2 ayat 1 dan 2, Peraturan Ka BPOM RI nomor HK.00.05.42.2996 tentang Pengawasan Pemasukan Obat Tradisional.
6. Menggunakan tenaga ahli (konsultan) asing
Iklan menyebutkan bahwa dalam pengobatannya mereka menggunakan tenaga (konsultan) asing asal Tiongkok. Kalimat dalam iklan tersebut menyatakan bahwa tenaga asing tersebut didampingi oleh dokter Indonesia atau tenaga penerjemah. Namun di sini kemungkinan adanya celah pelanggaran terhadap penggunaan tenaga asing mungkin saja terjadi. Ada tidaknya pelanggaran mengenai tenaga asing, hanya bisa diketahui oleh Dinkes tempat pendaftaran sarana pengobatan dan pengobat tradisional asing tersebut. Peraturan yang mungkin saja dilanggar oleh klaim di atas adalah: Pasal 27, Pasal 28 ayat 4, Kepmenkes RI nomor 1076/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.
 7. Mencantumkan testimoni penderita yang telah sembuh
Pencantuman testimoni hampir didominasi oleh iklan SPT berbasis pengobatan tradisional China. Kesaksian konsumen harus merupakan kejadian yang benar-benar dialami tanpa maksud melebih-
- lebihkan dan dibuktikan dengan pernyataan tertulis yang ditandatangani konsumen tersebut (Etika Pariwara Indonesia). Kesaksian dalam iklan pada penelitian ini tidak satu pun mencantumkan bukti atau menyatakan bahwa pemasang iklan mempunyai pernyataan tertulis yang ditandatangani oleh pemberi kesaksian. Kebijakan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:
- a. Pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - b. Pasal 5n, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan
 - c. III.A.1.17. Kesaksian Konsumen, Etika Pariwara Indonesia 2005.
8. Memberikan promosi
Hampir sama dengan pencantuman kesaksian, pemberian promosi ini juga ditemukan pada sebagian besar iklan SPT berbasis pengobatan tradisional China. Beberapa promosi yang diberikan adalah: memberikan diskon obat sebesar 30–50%, konsultasi gratis. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah:
 - a. Pasal 10d, pasal 13 ayat 2, pasal 17 ayat 1f, UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - b. Pasal 3 ayat 2, pasal 5m, Permenkes RI nomor 1787/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.
 9. Memberikan garansi
Pemberian garansi hanya ditemukan pada 1 iklan yang dimuat di surat kabar lokal Jakarta. Garansi yang ditawarkan berupa: “garansi tidak ada hasil saat itu juga jangan bayar”. Garansi yang diberikan dalam iklan ini tidak mencantumkan dasar-dasar jaminan yang dapat dipertanggungjawabkan. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah: III.A.1.7. Garansi, Etika Pariwara Indonesia 2005.
 10. Menggunakan kata “Klinik”
Terdapat 3 iklan di Surat kabar Surabaya dan 2 iklan di Surat kabar Jakarta yang menggunakan kata “klinik” untuk menyebut SPT-nya. Berdasarkan aturan yang ada, yang dimaksud klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (pasal 1 ayat 1 Permenkes 28/2011). Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa SPT tidak diperbolehkan menggunakan kata “klinik” untuk menyebut tempat pelayanannya. Peraturan yang dilanggar oleh klaim di atas adalah: Pasal 1, Permenkes nomor 28/2011 tentang Klinik.

Melalui uraian di atas terlihat sekali bahwa peraturan dan atau terkait iklan ternyata sudah cukup banyak walaupun nampaknya belum sepenuhnya mampu menertibkan isi iklan SPT. Namun demikian, pemerintah telah menyadari maraknya isi iklan yang kurang tepat mengenai SPT dengan adanya tindak lanjut peraturan terbaru berupa Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 038/Menkes/SK/II/2012 tentang Tim Penilai dan Pengawasan Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan. Tim yang terdiri dari lintas sektor tingkat pusat ini bertugas sebagaimana yang telah diatur dalam Permenkes No. 1787/Menkes/Per/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan pasal 12 ayat 1 Permenkes RI 1787/2010, diketahui bahwa “pelaksanaan penilaian dan pengawasan iklan dan publikasi pelayanan kesehatan di daerah dilakukan oleh dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah dalam bidang kesehatan di tingkat Provinsi”, dalam hal ini Dinkes Provinsi. Dinkes adalah institusi yang berhak mengeluarkan perizinan SPT dan pengobat tradisional, sekaligus melakukan pengawasan dan pembinaan, serta Badan Pemeriksaan Obat dan Makanan sebagai institusi yang mengeluarkan izin edar/registrasi obat dan obat tradisional. Kewenangan ini sepertinya belum berjalan efektif walaupun dalam aturan telah menyebutkan adanya sanksi administratif yang bisa dilakukan oleh Kepala Dinkes, mulai penghentian periklanan sampai pencabutan izin SPT.

Makin maraknya media cetak lokal yang berbeda di tiap daerah, berpengaruh pula terhadap kemunculan iklan-iklan di media lokal tersebut. Sehubungan dengan hal ini, serta adanya otonomi daerah, maka pemerintah daerah baik Provinsi maupun kabupaten/kota perlu dilibatkan dalam kebijakan yang terkait dengan periklanan SPT di daerahnya. Hingga saat

ini belum ada Peraturan Daerah yang mendukung pengawasan iklan SPT, padahal periklanan justru banyak ditemukan melalui media lokal baik cetak maupun elektronik. Tim pengawasan iklan yang telah terbentuk di tingkat pusat tentu tidak akan sanggup mengawasi seluruh iklan yang terpasang di media di seluruh Indonesia.

Ketidakefektifan dalam menegakkan peraturan yang telah ada, salah satunya disebabkan oleh prosedur penayangan iklan yang umumnya dilakukan melalui kontrak antara pengusaha dan pihak media. Akibatnya jika terjadi pelanggaran, akan kurang efektif jika Dinkes hanya melakukan teguran pada pemasang iklan saja, melainkan juga harus pada pihak media. Teguran pada pihak media bukan termasuk dalam wewenang Dinkes, sehingga lebih tepat dilakukan oleh KPI atau Badan Pengawas Periklanan. Sanksi yang hanya dilaksanakan oleh institusi Kepala Dinkes atau Kepala Badan POM saja, nampaknya belum mempunyai kekuatan hukum yang “cukup” untuk menghentikan iklan yang melanggar ketentuan. Begitu pula kemampuan kedua institusi yang nampaknya kewalahan dalam melakukan pengawasan terhadap semua iklan yang beredar di seluruh kabupaten/kota. Agar lebih efektif, diperlukan payung hukum di tingkat daerah melalui Peraturan Gubernur, jika perlu hingga bupati/walikota sehingga mempunyai kekuatan hukum yang “cukup”. Seperti yang sudah dilakukan oleh Provinsi Jawa Timur yang telah mengeluarkan Tim Pembinaan dan Pengawasan Iklan melalui SK Gubernur Jatim Februari 2013. Ini merupakan langkah awal untuk melakukan pengawasan terhadap pelanggaran iklan di tingkat Provinsi. Kerja sama multisektor penting dilakukan agar mempunyai kemampuan lebih kompleks dalam upaya penegakkan hukum. Sebagai contoh, pada tahun 2012 Juni KPI pusat telah mengeluarkan beberapa himbauan kepada media iklan mengenai iklan pengobatan alternatif yang tidak sesuai dengan aturan. Namun langkah KPI dalam hal ini masih sebatas memberi himbauan. Walaupun telah jelas ada pelanggaran, sanksi masih belum pernah diberikan. Beberapa sektor lain yang dapat terkait dengan penegakan peraturan iklan ini antara lain YLKI, dewan pers, satpol PP, KPID, SP3T, kepolisian, kejaksaan, dinas pariwisata, P3I, dll.

Adanya koordinasi yang baik secara multisektor dalam hal pengawasan dan pembinaan diharapkan dapat menurunkan kejadian pelanggaran iklan SPT. Di samping itu perlu pula upaya memberdayakan

masyarakat agar *melek media* (sadar media), artinya menerima segala informasi secara rasional dan tidak mudah percaya begitu saja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Peraturan maupun kebijakan terkait materi iklan SPT di media ternyata sudah jelas cukup banyak. Namun demikian jika mengacu peraturan di atas, ternyata pelanggaran isi iklan juga banyak ditemukan. Beberapa pelanggaran tersebut ditemukan di hampir semua iklan dengan karakteristik yang juga hampir serupa. Dari uraian di atas terlihat bahwa banyaknya peraturan dan kebijakan ternyata belum mampu menertibkan isi iklan SPT. Dinas Kesehatan Provinsi selaku ujung tombak penegak peraturan di bidang kesehatan sepertinya kurang berdaya menghadapi maraknya pelanggaran iklan ini. Sistematisasi pemasangan iklan yang tidak hanya melibatkan satu institusi menjadi salah satu penyebab rumitnya masalah ini. Begitu pula menjamurnya media baik cetak maupun elektronik yang bersifat lokal atau kedaerahan, akan membutuhkan pengawasan lebih yang tidak cukup dilakukan Dinkes Provinsi sendiri. Oleh sebab itu Dinkes perlu merangkul sektor lain terkait iklan seperti Badan POM, YLKI, dewan pers, satpol PP, KPID, P3I, SP3T, kepolisian, kejaksaan, imigrasi dan kepariwisataan untuk bekerja bahu membahu guna menertibkan iklan yang terlanjur beredar di masyarakat. Adanya koordinasi multisektor yang baik diharapkan juga akan mampu menurunkan kejadian pelanggaran iklan SPT. Di samping itu yang tak kalah penting adalah perlunya upaya untuk memberdayakan masyarakat agar sadar media, artinya menerima segala informasi secara rasional dan tidak mudah percaya begitu saja.

Pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan telah merespons dan mengatur kembali tentang periklanan dengan dikeluarkannya peraturan terbaru yaitu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 038/Menkes/SK/II/2012 tentang Tim Penilai dan Pengawasan Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan. Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi pertama yang telah menindaklanjuti peraturan terbaru tersebut dengan mengeluarkan Keputusan Gubernur Jawa Timur nomor 188/67/KPTS/013/2013 tentang

Tim Pengawasan dan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Walaupun sedang dalam tahap sosialisasi, apa yang telah dilakukan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat menjadi percontohan Provinsi lain agar ada payung hukum dalam menegakkan peraturan terkait iklan di tingkat daerah.

Saran

Berdasarkan pengamatan dan analisis dalam kajian ini, maka disarankan beberapa hal berikut ini:

- Institusi yang terkait langsung dengan masalah kesehatan antara lain Badan POM, Dinkes setempat perlu bekerja sama secara multisektoral dengan pihak lain untuk terlibat dalam lembaga sensor iklan (pengawasan) yang akan dimuat dalam media seperti KPID, Badan Pengawas Periklanan P3I, YLKI, dan seterusnya.
- Perlu adanya payung hukum di tingkat Provinsi maupun kabupaten/kota untuk menajamkan kekuatan hukum dalam menindak pelanggaran iklan terutama di tingkat lokal.
- Perlu ada semacam penertiban izin terhadap SPT, termasuk penggunaan tenaga asing serta obat tradisional, sekaligus melakukan kajian dan penelitian terhadap klaim isi iklan sehingga dapat dipertanggungjawabkan
- Perlu ditingkatkan sosialisasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat agar menyikapi iklan secara kritis dan tidak mudah percaya begitu saja (sadar media).
- Perlu ada semacam penghargaan (*award*) untuk diberikan pada iklan yang baik dan bertanggung jawab.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI dan Kepala Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, atas kesempatan yang telah diberikan untuk melakukan kajian ini. Demikian juga Kepala Bidang Humaniora dan Kepala Sub Bidang Sosial Ekonomi dan Budaya Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang telah membantu dan mendukung kajian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 80% Masyarakat masih Berobat Tradisional. Depkes akan Tertibkan 'Batantira' Asing, available at http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/artikel.php?subaction=showfull&id=1146314450&archive=&start_from=&ucat=3&. 18 Januari 2012.
- Depkes RI. 1984. Keputusan Direktur Jendral Pengawasan Obat dan Makanan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor 06605/D/SK/X/84 tentang Tatacara Produksi Obat Tradisional dari Bahan Alam dalam Sediaan Bentuk Kaplet atau Tablet.
- Dewan Periklanan Indonesia. 2005. Etika Pariwisata: Tata Krama dan Tata Cara Periklanan Indonesia. Dewan Periklanan Indonesia, Cetakan ketiga, 2007.
- Handayani, Andri Susi. 2011. Analisis Iklan Pengobatan Alternatif (Studi Analisis Iklan Pengobatan Alternatif pada SKH Surat kabar Merapi dan SKH Kedaulatan Rakyat Periode April – Juni 2011. Thesis, UPN Veteran Ygjakarta.
- Industri Herbal Lokal Resah Dengan Serbuan Pengobatan Alternatif China, available at http://www.indospiritual.com/artikel_industri-herbal-lokal-resah-dengan-serbuan-pengobatan-alternatif-china.html. 18 Januari 2012.
- Kepmenkes RI. 1994. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 386/Menkes/SK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan-Minuman.
- Kepmenkes.2003. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.
- Kepmenkes RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.
- KUHP 2010. Kitab Undang-undang Hukum Pidana Indonesia tahun 2010.
- Obat Tradisional Tidak Mungkin Mengobati Semua Penyakit, available at <http://www.detikhealth.com/read/2011/04/05/135153/1608926/763/1-obat-tradisional-tidak-mungkin-mengobati-semua-penyakit?Id991103763>. 18 Januari 2012.
- Peran Obat Tradisional Makin Menguat, available at <http://kesehatan.kompasiana.com/alternatif/2011/06/13/peran-obat-tradisional-makin-menguat/>. 18 Januari 2012.
- Peraturan Ka BPOM RI. 2008. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.05.42.2996 tentang Pengawasan Pemasukan Obat Tradisional.
- Peraturan Ka BPOM RI. 2009. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.05.1.42.0115 tentang Pengawasan Pemasukan Bahan Baku Obat Tradisional.
- Permenkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/Menkes/Per/XII/2012 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.
- Permenkes RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 tentang Klinik.
- Sudibyo Supardi, Rini Sasanti Handayani., M.J.Herman., Raharni., Andi Leny Susyanty. 2011. Kebijakan Periklanan Obat dan Obat Tradisional di Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 14(1): 59–67.
- UU RI.1999. Undang-undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- UU RI. 2009. Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.